

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALCIVAR	ZAMBRANO	MILTON ABEL	25	09	1951	74 años, 10 meses, 2 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301720437	MANABI	CHONE	CANUTO	BOLIVAR y SUCRE	099-725-8305 / (05)-293-8007
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1301720437	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cirugía General	2026	07	27
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad
resolutiva

☐

Saturación capacidad
instalada

☐

Ausencia temporal del
profesional

☐

Otros/especifique:

☐

Falta de profesional

☒

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE GASTRITIS CRÓNICA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN TRATAMIENTO, VALORADO PREVIAMENTE POR GASTROENTEROLOGÍA. ACUDE PORTANDO ECOGRAFÍA ABDOMINAL QUE REPORTA MICROLITIASIS VESICULAR Y ESTEATOSIS HEPÁTICA MODERADA. REFIERE PERSISTENCIA DE ARDOR EPIGÁSTRICO Y DOLOR LEVE EN HIPOCONDRIO DERECHO, SIN FIEBRE, ICTERICIA, NÁUSEAS NI VÓMITOS. DEBIDO A LOS HALLAZGOS ECOGRÁFICOS Y LA SINTOMATOLOGÍA PRESENTE, SU MÉDICO GASTROENTERÓLOGO RECOMENDÓ VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL PARA DETERMINAR CONDUCTA TERAPÉUTICA Y PREVENIR POSIBLES COMPLICACIONES BILIARES. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, POR LO QUE SE EMITE LA PRESENTE REFERENCIA PARA EVALUACIÓN ESPECIALIZADA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: HÍGADO DE ASPECTO HOMOGÉNEO TAMAÑO NORMAL VASCULARIDAD CONSERVADA. NO SE DETERMINA PATOLOGÍA OCUPATIVA EN EL PARÉNQUIMA. PRESENCIA DE SIGNOS DE ESTEATOSIS MODERADA. LÓBULO DERECHO MIDE 12,5 CM, LÓBULO IZQUIERDO MIDE 7,6 CM. VÍAS BILIARES INTRAHEPÁTICAS PERMEABLES. VESÍCULA BILIAR DISTENDIDA EN FORMA ADECUADA DE 61 MM POR 24 MM. CONTORNO REGULAR. PRESENCIA A NIVEL DE CUELLO DE VARIAS MICROLITIASIS. PARED VESICULAR DE 2 MM DE ESPESOR. COLÉDOCO DE 4,8 MM DE ESPESOR. VENA PORTA DE 9,8 MM DE ESPESOR. PÁNCREAS MIDE: CABEZA 22 MM, CUERPO 18 MM, COLA 32 MM (NORMAL). RIÑÓN DERECHO DE 106 MM DE DIÁMETRO LONGITUDINAL POR 53 MM DE DIÁMETRO ANTEROPOSTERIOR. CONTORNO REGULAR. ASPECTO HOMOGÉNEO. AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD CORTICAL. PIRÁMIDES RENALES PROMINENTES. SE CONSERVA LA RELACIÓN CORTEZA-MÉDULA. PARÉNQUIMA DE 16 MM DE ESPESOR. MÉDULA DE 9 MM DE ESPESOR. RIÑÓN NORMAL. RIÑÓN IZQUIERDO DE 117 MM DE DIÁMETRO LONGITUDINAL POR 54 MM DE DIÁMETRO ANTEROPOSTERIOR. CONTORNO REGULAR. ASPECTO HOMOGÉNEO. AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD CORTICAL. PIRÁMIDES RENALES PROMINENTES. SE CONSERVA LA RELACIÓN CORTEZA-MÉDULA. PARÉNQUIMA DE 21 MM DE ESPESOR. MÉDULA DE 11 MM DE ESPESOR. RIÑÓN NORMAL. BAZO DE 90 MM POR 50 MM. NORMAL. ARTERIA AORTA ABDOMINAL NORMAL. CAVIDAD ABDOMINAL: DISTENSIÓN DE ASAS POR GASES. VEJIGA DISTENDIDA EN FORMA ADECUADA, SIN PATOLOGÍA EN SU INTERIOR, CON UN VOLUMEN PREMICCIONAL DE 374 CM³. VEJIGA POSTMICCION: PRESENCIA DE RESIDUO EN UNA CANTIDAD DE 7,3 CM³. LECHO PROSTÁTICO: PRESENCIA DE TEJIDO RESIDUAL POST CIRUGÍA DE 34 MM DE DIÁMETRO LONGITUDINAL POR 22 MM DE DIÁMETRO ANTEROPOSTERIOR POR 34 MM DE DIÁMETRO TRANSVERSAL. CONTORNO IRREGULAR. ASPECTO HOMOGÉNEO. VOLUMEN PROSTÁTICO DE 14 ML. PESO PROSTÁTICO: 30 G. ID: ESTEATOSIS MODERADA DE HÍGADO. MICROLITIASIS VESICULAR. RIÑÓN DERECHO E IZQUIERDO: AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD CORTICAL. PIRÁMIDES RENALES PROMINENTES. TEJIDO PROSTÁTICO RESIDUAL CON UN VOLUMEN DE 14 CM³ Y 30 G DE PESO. CAVIDAD ABDOMINAL: DISTENSIÓN DE ASAS POR GASES.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	K802	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-27	14:16	Medicina Rural	MILENA FERNANDA MACIAS MEJIA	1316516853	 Milena Fernanda Macias Mejia Time Stamping Security Data

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud		Tipo	Servicio	Especialidad	

Contrarefiere o Referencia inversa a:					Fecha		
			/				
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clinico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-27	14:16	Medicina Rural	MILENA FERNANDA MACIAS MEJIA	1316516853	